HANDELINGEN

VAN DE

Vereeniging van homoeopathische Geneesheeren

IN NEDERLAND,

ONDER REDACTIE VAN

DR. S. J. VAN ROIJEN te Utrecht

J. MIEG te Haarlem, en

DR. M. L. VAN DER STEMPEL te Amsterdam.

Aflevering IV. Maart 1903.

Uitgegeven voor rekening van de Vereeniging.

LA RIVIÈRE & VOORHOEVE,

ZWOLLE.

INHOUD van de 4e Aflevering.

1° Overzicht der notulen van de vergaderingen der vereeniging gehouden op 14 Mei, 15 October 1902 en van 11 Februari 1903. bladz. 117.

2° Dr. N. A. J. VOORHOEVE, Eenige opmerkingen naar aanleiding van *Ons ideaal* door J. MIEG, in afl. III der Handelingen, met discussie. bladz. 119.

3° Dr. M. L. VAN DER STEMPEL, *Chorea minor*. bladz. 125.

4° *Recensies. a.* Characteristics of the homoeopathic materia medica by M. E. Douglas, M. D. bladz. 140.

b. Mental Diseases and their Modern Treatment by S. H. Talcott, M. D. bladz. 141.

c. Therapeutics of the Eye by C. Boyle, M. D. bladz. 142.

5° Ontwerpreglement voor de bibliotheek. bladz. 143.

6° Casuïstische mededeelingen. bladz. 146.

S. J. VAN ROIJEN, *Cataract*.

OVERZICHT DER NOTULEN VAN DE VERGADERINGEN

VAN

14 MEI, 15 OCTOBER 1902 EN VAN 11 FEBRUARI 1903.

Door de vacantie e. a. meer toevallige oorzaken, moeten wij thans een overzicht van de notulen van drie vergaderingen geven. Volgens gewoonte zullen wij de strikt huishoudelijke aangelegenheden slechts kort aanstippen en alleen vermelden, dat in de *Mei-vergadering* besloten werd *collega* L. BOUMAN te *Groningen* uit te noodigen lid onzer vereeniging te worden. Ditzelfde geschiedde in de *Februari-vergadering* met *collega* A. DE GROOT te *Utrecht.*

In de Mei-vergadering bracht *collega* VOORHOEVE verslag uit van een audientie, door hem en den *Secretaris* bij Z. E. *den Minister van Binnenlandsche Zaken* aangevraagd en verkregen, naar aanleiding van het kort te voren, aan H. M. onze geëerbiedigde Koningin gezonden adres, inzake toezicht op de homoeopathische Pharmacie.

Daarbij bleek dat Z. E. meer wilde dan wij; een *leerstoel voor homoeopathie beschouwde Z. E. als hoofdzaak, en noodigde ons uit, hem iemand, liefst een buitenlander aan te wijzen, die als Privaat-Docent aan een der Rijks-Universiteiten zou kunnen optreden, om zoo iemand later tot Hoogleeraar te kunnen benoemen.*

De afgevaardigden daarentegen achtten toezicht op de Pharmacie dringend noodig, en daarna was een ziekenhuis een der eerste behoeften; een leerstoel beschouwden zij onder de huidige omstandigheden bijzaak. Z. E. behield een *homoeopathische pharmacopee*, en ook een exemplaar van de *Preussische Apothekenbetriebsordnung*, die kort te voren in werking was getreden.

In de vergadering van 15 October werden weinig huishoudelijke aangelegenheden behandeld, wijl deze in de jaarvergadering in September lang en breed besproken waren.

In de vergadering van 15 Februari 1903 werd na een uitvoerige behandeling van een kwestie met de firma Dr. Willmar Schwabe te Leipzig, het hieronder afgedrukte voorloopige reglement voor de bibliotheek vastgesteld.

In de eerstvermelde bijeenkomst werden o. m. de volgende mededeelingen gedaan:

Collega J. I. A. B. VAN ROIJEN. Een geval van rheumatismus gepaard met zweetvoeten, dat met *Silicea* genezen werd.

Tijdens de behandeling kreeg patiënt *Influenza*, die met *Rhus tox.* werd behandeld, daarna kwamen de oude verschijnselen heviger terug. Ook nu weder verkreeg hij met *Silicea* genezing. De zweetvoeten en de bestaande neiging tot angina verdwenen.

Collega A. C. A. HOFFMAN. Een geval van kloven aan de nagels. Silicea hielp niet. Een daarna ingestelde behandeling door *Prof. Mendes da Costa* met *Joodkalium* gaf evenmin resultaat.

Daarna kreeg de patiënt van hem *Graphites* 6, eenmaal per dag. Daarmede werd volkomen genezing verkregen.

Collega VOORHOEVE vond bij deze aandoening *Graphites* herhaaldelijk werkzaam.

In de *October-vergadering* werden door V. D. STEMPEL eenige mededeelingen over *Chorea minor* gedaan (zie hierna).

In aansluiting daarmede deelt *collega* VOORHOEVE mede, dat hij in lichte gevallen met *Ignatia* goede resultaten kreeg.

Collega D. K. MUNTING Jr. kreeg een paar jaar geleden bij een hevig acuut geval, absolute genezing met *Zincum cyanatum*, zonder recidieven of complicaties.

Collega S. J. VAN ROIJEN deelt kort twee gevallen mede van *Chorea*, behandeld en genezen met *Calcarea carbonica.*

In de *Februari-samenkomst* werd de discussie tusschen *collega* VOORHOEVE en *collega* MIEG voortgezet over *Ons Ideaal.* Deze discussie is hierachter opgenomen.

Daarna besprak *collega* HOFFMAN de wenschelijkheid van een soort *Examen* af te nemen of liever *Colloquium*, van hen, die in aanmerking komen lid onzer vereeniging te worden. Deze kwestie zal in de April-vergadering nader besproken worden.

Collega S. J. v. ROIJEN deelde nog het resultaat mede eener *Cataract* behandeling. (Zie hierna.)

Ook *collega* HOFFMAN vermeldde een met succes behandelden lijder aan *Cataract.* Vervolgens vermeldde hij, dat de patiënt met inoperabel *Pijlorus carcinoma*, (zie Afl. III der Handel., pag. 112) in Sept. 1902 bij de herkeuring voor een levensverzekering maatschappij is goedgekeurd. Hij verheugt zich nu in eene uitstekende gezondheid.

Tenslotte moeten wij nog vermelden, dat in de September-vergadering het periodiek aftredende bestuurslid S. J. VAN ROIJEN herkozen werd en die benoeming aannam; dat de *redactie* van deze handelingen werd uitgebreid met *collega* MIEG te *Haarlem* en tevens besloten werd ook recensies van toegezonden boekwerken op te nemen.

VAN DER STEMPEL.

EENIGE OPMERKINGEN

NAAR AANLEIDING VAN ONS IDEAAL

in afl. III der Handelingen.

M. H.

Ofschoon ik mij geheel vereenig met de zienswijze van Coll. Mieg aangaande het door ons begeerd ideaal, kan ik toch, na rijpe overweging van het vóór en tegen, niet medegaan met de middelen en wegen, die ons worden aangewezen om dit ideaal te bereiken.

Wel ben ik het er geheel mede eens, dat de eerste stap op dien weg moet zijn: de eisch van een wettelijke regeling der hom. pharmacie, en ik stem er dus volkomen mede in, dat wij, om dit te bereiken, een verzoekschrift aan H. M. hebben gezonden en een adres hebben gericht aan de Tw. Kamer der St. Gen. Evenwel geloof ik, dat het te ver gegaan is, indien beweerd wordt, dat de tweede stap op dien weg alleen zijn kan hetgeen Coll. Mieg in zijne voordracht op pag. 31 als een eisch voor een goede regeling van het onderwijs in de Hom. aangeeft.

Ik meen dat wij, wanneer de Regeering ons vraagt, *wat* wij wenschen, *dit* onmogelijk eischen kunnen. Daarvoor is de tijd niet rijp. Wij moeten voorloopig met heel wat minder tevreden zijn. Voorloopig moeten wij m. i. alleen eischen, dat aan *eene* der drie Staatsuniversiteiten de gelegenheid wordt gegeven tot het leeren kennen der hom. geneeswijze (theoretisch en praktisch) en moeten wij niet verlangen, dat de studenten *verplicht* zullen zijn het hom. onderwijs theoretisch en praktisch te volgen.

Dit is een onmogelijke eisch, een eisch waartegen zich niet alleen alle tegenstanders onzer geneeswijze, die deze als kwakzalverij beschouwen, met hand en tand zullen

verzetten, maar waartegen ook allen, die noch *voor* noch *tegen* de Hom. partij trekken, zullen opkomen.

Hetgeen ik dan ook indertijd in het Hom. Maandbl. als mijne opinie heb neergeschreven, komt mij ook nu nog niet zoo eenzijdig voor, maar integendeel practisch en, zelfs onder de nu bestaande toestanden van vooroordeel tegen de Hom., uitvoerbaar.

Vergunt mij het daar geschrevene nog even hier in uwe herinnering terug te roepen. (Zie bijlage.)

Dit is, dunkt *mij*, voorloopig de weg, dien wij gaan moeten. Men zal zeggen: de homoeopaat moet ook de allop. geneeswijze leeren kennen. Zeer zeker, niet alleen de zoogenaamde allopathische maar zelfs *alle* geneeswijzen (Serumtherapie, Hydrotherapie, Electrotherapie). Edoch met deze kan hij door den hoogleeraar in de Hom. bekend gemaakt worden, ook blijft den hom. student de vrijheid, de colleges der andere hoogleeraren in de interne geneeskunde, (die van de hoogleeraren in Chirurgie, Obstetrie, Ophthalmologie, Otologie, Gynaecologie volgt hij vanzelf reeds,) bij te wonen; doch noch hij, die allopathische neigingen heeft, noch hij die hom. wenscht te zijn, moet gedwongen worden een praktisch examen af te leggen in een geneeswijze, die niet zijne liefde heeft. Hoe kan de allopath. hoogleeraar, die een student, die hom. in zijn hart is, vraagt: „M., hoe zult u dezen patient in uwe praktijk behandelen," verwachten, dat hij tegen zijn gemoed in hem, den examinator, zal zeggen wat hij, examinator, wenscht te weten, maar wat de examinandus niet werkelijk meent. Evenzoo is het omgekeerd. Hoe zal de hom. hoogleeraar van een allop. student kunnen verwachten, dat hij hem zegt, hoe een patient naar des examinators gedachten, maar niet naar zijn eigen meening moet worden behandeld. Dit is immoreel. Ik weet wel, dat het eerste thans nu en dan gebeurt; maar dit is te betreuren, en wij moeten trachten, zuivere toestanden te verkrijgen.

Wanneer dus m. i. No. 1 door een geheel anders geformuleerden eisch moet vervangen worden, dan spreekt het vanzelf, dat ook No. 2 en No. 3 grootendeels veranderd moeten worden.

Volgens mijn oordeel zouden onze *eerste* eischen moeten zijn:

1. Aan een der Staats-universiteiten wordt gelegenheid gegeven tot het ontvangen van theoretisch en praktisch onderricht in de hom. geneeswijze.

2. Studenten, die dit onderwijs volgen, zijn niet verplicht, tevens de colleges, poliklinieken en klinieken bij te wonen, door de andere hoogleeraren der *interne* geneeskunde gegeven.

3. Studenten, die het onderwijs in de Hom. gevolgd hebben, worden — voor zoover het de interne geneeskunde betreft — bij het arts-examen door den hoogleeraar in de Hom. geëxamineerd.

DR. N. A. J. VOORHOEVE.

1e BIJLAGE.

Homoeopathisch Maandblad 1901 pag. 234.

„Naar het mij voorkomt, zou poging tot het verkrijgen van rechtsgelijkheid alleen dan op de rechte wijze geschieden, wanneer aan de studenten, nadat zij hun candidaats- of tweede natuurkundig examen afgelegd hebben — dus nadat zij blijken gegeven hebben van voldoende bekwaamheid te bezitten in physica, chemie (anorganische en organische), botanie, zoölogie, anatomie, physiologie, algemeene pathologie, pharmacognosie — vrijheid gelaten werd, zich verder, voor zoover het de interne geneeskunde aangaat, tot artsen te bekwamen, hetzij onder leiding van allopathische, hetzij onder leiding van homoeopathische hoogleeraren.

Dat dan later bij het afnemen zoowel van het doctoraal- of theoretisch-geneeskundig examen als van het artsexamen rekening zou moeten gehouden worden met deze splitsing, en dus de candidaten, die homoeopathische hoogleeraren tot hun leermeesmeesters hadden, ook door dezen zouden moeten geëxamineerd worden, spreekt vanzelf. Hoe toch zou een allopathisch hoogleeraar zich voldoende op de hoogte kunnen stellen van de bevoegdheid tot het uitoefenen

der praktijk bij een student, die onder leiding van een homoeopaat de kunst van genezen zich had trachten eigen te maken? Dit ware even onmogelijk als dat een homoeopathisch hoogleeraar zich zou kunnen vergewissen aangaande de geschiktheid van onder allopathische leiding studeerende medici.

Mijns erachtens is dit de eenige juiste weg. Wel beweren sommigen, dat men eveneens tot rechtsgelijkheid in dit opzicht komt, indien men de kennis van de beginselen der Hom. tot een verplicht examenvak maakte. Edoch, ik kan dit niet inzien; want men zou in dat geval toch alleen de theoretische kennis der homoeopathische beginselen onder het bereik der studenten brengen — 't geen ongetwijfeld op zichzelf een groot voordeel is — maar geenszins het toetsen van onze beginselen aan de ervaring, het leeren kennen van de werkzaamheid der homoeopathische geneesmiddelen in daarvoor geschikte ziektegevallen. Moeielijk, eigenlijk onmogelijk zou men immers aan de verplichting tot het examen-afleggen in de kennis der Hom. de bepaling kunnen toevoegen, dat de candidaten ook bewijzen moeten geven zoowel de allopathische als de homoeopathische geneeswijze in hare uitoefening aan het ziekbed met vrucht te hebben gevolgd."

2e BIJLAGE.

Discussie, gehouden in de vergadering van 11 Februari 1903, naar aanleiding van het voorgaande.

Collega Mieg antwoordt ongeveer het volgende:

M. H. Collega Voorhoeve acht den tijd nog niet rijp om een eisch te stellen, gelijk ik dat deed in een onzer vorige bijeenkomsten, en die opgenomen is in Aflevering III dezer Handelingen, n. l. om de Homoeopathie tot een verplicht onderwijs- en examenvak te maken. Ook geloof ik zelf dit voorloopig niet. We moeten door onze praktijk trachten voorstanders te winnen, en vooral geen pogingen in het werk stellen privaat-docenten, enz., te worden.

Wordt echter later de Homoeopathie geen verplicht examenvak, dan zal het hier gaan evenals te Buda-Pesth. De

andere Hoogleeraren zullen den homoeopathischen collega bespottelijk maken, en de medische studenten, die al genoeg werk hebben, zullen dat verachte college niet volgen

Komt te eeniger tijd mijn eisch tot inwilliging, dan eerst kunnen wij tevreden zijn.

Op dit oogenblik zou dit een ware revolutie aan de universiteiten doen ontstaan.

Collega Voorhoeve wenscht, dat een student na het candidaats-examen beslist, welke richting hij zal uitgaan. Dit is m. i. eenzijdig en daarom af te keuren. Ieder aanstaand arts moet beide methoden leeren beoordeelen. Slechts hij die beide methoden kent, mag kiezen, niet de candidaat, die noch van allopathie, noch van homoeopathie iets afweet. Ook acht ik het niet af te keuren, dat ieder aanstaand arts in de z. g. Allopathie worde geexamineerd. Bij het examen moet de student blijken geven, dat hij het onderwijs bij de z. g. allopathische Hoogleeraren met evenveel succes heeft gevolgd als bij de homoeopathische Professoren.

Wij vrijwaren ons daarmede ook voor het verwijt van eenzijdigheid die wij immers in het huidige onderwijs veroordeelen. Daarom is m. i. alleen een definitieve eindregeling goed, waarbij beiden op gelijken voet behandeld worden.

Collega VOORHOEVE licht daarna zijn voorstel nog even toe.

Collega HOFFMAN, is het met MIEG vrijwel eens.

Collega WOUTERS begint met te herinneren aan hetgeen door den heer v. ASCH VAN WIJK verleden jaar bij de begrootingsdebatten over de Homoeopathie in het midden is gebracht. Dit geschiedde niet dan na ampele voorafgaande bespreking met hem.

Z. i. moet van de studenten zelf het verlangen naar onderwijs in de Homoeopathie uitgaan. Geef de studenten gelegenheid de Homoeopathie te leeren kennen, dit is het beste propagandamiddel; beter nog dan het bewerken van het groote publiek, want daardoor krijgt men de tegenwerking van de Hoogleeraren.

Hij is een sterk voorstander van een *kliniek* met een *docent*, maar zonder *examens*. Dit acht hij op dit oogenblik het meest bereikbare.

Wij genieten op dit oogenblik meer populariteit dan ooit te voren, en zijn thans in betere condities dan *von Bakody* te *Buda-Pesth.*

De tegenstand is betrekkelijk gering, en de belangstelling is in alle kringen veel grooter dan vroeger.

De praktijk zal ons binnenkort eischen stellen, en dan zal van een kliniek, buiten de faculteit om, het meest te verwachten zijn.

Collega Mieg heeft geen bezwaar tegen dit denkbeeld van Collega Wouters, dat een overgang kan vormen tot de verwezenlijking van de door hem voorgestane regeling.

Wel wenscht hij die *kliniek* in een Academiestad, en vooral in een groote stad, waar meerdere artsen zijn, en waar één of meer dier artsen lust en gave hebben te doceeren. Daar kan dan 1 à 2 maal per week kliniek gegeven worden.

Collega D. K. Munting acht het voorstel van Voorhoeve praktischer en meer kans van slagen biedend, dan dat van Mieg.

Amerika geeft, al hebben we op de speciale vorming der medici nog zooveel aan te merken, een voorbeeld. In de Staat *New-York* zijn b.v. twee commissies, die het Praktisch Staatsexamen afnemen; één voor Homoeopathie en één voor Allopathie.

Al kan men den candidaten geen bevoegdheid tot oordeelen toekennen, toch zullen we de meeste recruteeren uit hen, die als het ware reeds van huis uit sympathie voor de Homoeopathie hebben opgevat.

Collega Voorhoeve oppert de mogelijkheid, dat ons van hoogerhand binnenkort gevraagd zal worden: *wat wilt gij?* Dan acht hij het allerbest op het voorstel van Collega Wouters in te gaan.

Dus een kliniek, door de regeering gesubsidieerd en geheel gescheiden van de Universiteit. Na nog een korte discussie wordt dit voorstel met algemeene stemmen aangenomen.

Aan den vice-voorzitter en aan den secretaris wordt opgedragen te zamen, zoodra zij den tijd daarvoor gekomen achten, bij Z. E. den Minister van Binnenlandsche Zaken, op de volvoering van het bovenstaande aan te dringen.

CHOREA MINOR (St. VITUSDANS).

M. H.

Door een gelukkig toeval ben ik in den laatsten tijd in de gelegenheid geweest, en ben ik het nog, verschillende lijders en lijderessen aan bovengenoemde ziekte te kunnen waarnemen en behandelen. Daarmede wensch ik u thans eenige oogenblikken bezig te houden.

Om uwe herinnering wat op te frisschen, zal ik eerst het een en ander omtrent de *aetiologie* en de *pathologie* behandelen, daarna uit de vele gevallen eenige mededeelen, en in aansluiting daarmede de *officiëele* en de *homoeop. therapie* bespreken.

Verschillende ziektetoestanden hebben den naam *Chorea* gekregen ziektetoestanden, die zich allen kenmerken door *spiertrekkingen* en *onwillekeurige bewegingen van zeer samengestelden aard.*

De *Chorea minor* of *Sydenhamsche Chorea* treft men meestal bij kinderen aan of bij jeugdige individuen tusschen 5 en 15 jaar. Men neemt het waar bij 3 meisjes tegen 1 knaap. Tusschen 15 en 25 jaar vinden we voornamelijk meisjes door de ziekte aangetast. Vanaf dien leeftijd wordt de *Chorea* zeldzamer, maar verschoont geen enkelen leeftijd. Zoo heeft men de *Chorea senilis*, wat aantoont dat ook de ouderdom er door aangetast wordt.

Gepraedisponeerd zijn teere, anaemische, prikkelbare individuen. Een neuropathische belasting verhoogt de gevoeligheid, vandaar dat *Chorea* en *Hysterie* vaak vereenigd voorkomen. Gij kent de *Chorea magna* als uiting der Hysterie.

Het voorkomen van zenuwziekten in eene familie is in vele gevallen aan te toonen. Vaak zien we de ziekte zich ontwikkelen zonder bepaalde voorboden of oorzaken. Een

gemoedsaandoening, *schrik*, wordt beschuldigd. Veelal waren reeds voorboden in zeer geringen graad aanwezig en was de schrik voldoende, de ziekte in hevige mate tot uiting te brengen. In de puberteit vinden we, dat die gemoedsbewegingen in nog intensere mate het ontstaan van de Chorea bevorderen, en vooral jonge meisjes van 16—22 jaar leveren een groot contingent. Het *nadoen* speelt ook een grooten rol, en u zijn de epidemiën niet onbekend in kostscholen en pensionaten. De aangedane personen waren meest hysterisch en de door imitatie verkregen *Chorea* is misschien meest geen echte, maar een *hysterisch lijden.*

In de eerste maanden der graviditeit (voornl. 3e—5e) zien we bij individuen, die als meisje Chorea gehad hebben, recidief optreden, een enkele maal ook wel bij gezonden. Meest zijn het jeugdige primigravidae, veelal ook buitenechtelijk zwanger gewordenen.

De graviditeit schijnt de praedispositie tot de ziekte te verhoogen, en andere factoren, zooals gemoedsbewegingen, de ziekte tot uitbarsting te doen komen. Met het eindigen van de zwangerschap houdt de *Chorea* meest op, en herhaalt zich vaak tijdens latere graviditeiten. Zelden komt ze eerst in het puerperium tot uiting. Ook traumata kunnen Chorea verwekken. In hoeverre masturbatie de oorzaak kan zijn, is twijfelachtig.

Merkwaardig is het verband tusschen Chorea, Rheumatismus articul. acut. en Endocarditis. Vaak ziet men de *Chorea* na *acuut* gewrichts-rheumatismus zich ontwikkelen, nadat eerst een Endocarditis ontstaan is. Ook wordt de Endocarditis wel tijdens de Chorea-behandeling ontdekt, en ontwikkelt zich later de gewrichts-rheumatiek. Hartaandoeningen komen meer voor bij de *chorea juvenilis et gravidit.* dan bij de *chorea infantil.*

Jousset beschouwt dit samengaan van chorea en rheumatismus als zeer overdreven en meent hier meer aan een toevallige coïncidentie te moeten denken, dan wel aan een causaal verband.

Gij zult mij ten goede houden, dat ik de verschillende theoriën over het ontstaan der Chorea kort voorbij ga. Men meende te moeten denken aan emboliën, door het

zieke endocard naar de kleine hersenvaatjes gestuwd, met secundaire thrombosis, waardoor dan de Chorea-verschijnselen tot uiting kwamen. Ook hield men de Chorea voor het gevolg van reflexverschijnselen van uit het hart.

Verder beschouwde men de Chorea als het gevolg van een mikro-organismus, of virus, dat tevens instaat was Rheumatismus en Endocarditis te doen ontstaan. Sommigen houden die infectie voor hoofdzaak en beschouwen de andere momenten als gelegenheidsoorzaken.

Ik geloof, M. H., dat we deze theoriën maar moeten laten voor hetgeen ze zijn, op onzekere waarnemingen zijn ze gebouwd, en de bacteriën-vrees speelt de noodige parten; het bacteriologische dogma, dat de geneeskundige wetenschap reeds 20 jaren beheerscht, staat ook hier, zooals bij vele zaken, belemmerend in den weg.

In weinige gevallen zag men Chorea na roodvonk, mazelen en typhus optreden.

We weten, dat de Chorea door verschillende oorzaken kan opgewekt worden, *hoofdzaak is de praedispositie.* Zoo zien we vaak bij kinderen, jonge meisjes en vrouwen, wanneer zij verlegen zijn, onwillekeurige bewegingen optreden, die veel op Chorea gelijken.

Na dit uitstapje op het gebied der aetiologie, zullen we ons met de *symptomatologie* gaan bezig houden. Het verstandigst is het m. i., om herhalingen te voorkomen, dit aan de hand van *historiae morbi* te doen.

Rudolf S., oud 11 jaar, werd vijf jaar geleden, volgens zijne moeder, een weduwe die uit werken gaat, voor het eerst door de tegenwoordige ziekte aangetast. Achtereenvolgens werd hij daarvoor driemaal in het kinderziekenhuis te Amsterdam opgenomen en telkens niet geheel genezen ontslagen. Steeds bleef hij sukkelen, dan weer iets beter, dan weder iets erger.

In 1900 werd hij twee maanden te Zeist in het kinderziekenhuis verpleegd, en moest niet-genezen ontslagen worden wegens het uitbreken van Typhoidea. In den zomer van 1901 ging hij weder naar Bethanië te Zeist, maar de ziekte werd aldaar zoo hevig, dat hij naar het Diaconessenhuis te Utrecht vervoerd werd, waar hij ongeveer 4 maanden

onder behandeling van Dr. v. Erp Taalman Kip bleef, en schijnbaar hersteld ontslagen werd. Kort daarna kreeg hij onder koortsverschijnselen weer dezelfde verschijnselen terug.

Op verzoek eener dame nam ik 18 Maart 1902 het knaapje onder behandeling. Het knaapje behoort tot een zeer nerveuse familie.

In mijn studententijd en in de 7 jaren, dat ik in de praktijk ben, heb ik reeds veel Chorea-patiënten gezien en behandeld, maar zoo ernstig als dit ziektebeeld zich aan mij voor deed nog nooit.

Op de bovenvoorkamer eener volkswoning (zit-, slaap- en eetkamer tegelijk) lag het sterk vermagerde, geelbleeke knaapje uitgestrekt op een soort rustbed. Lag is onjuist, beter is *sprong*. Geen oogenblik rust, zelfs voedselopname was voor het kind onmogelijk, zoodat zijn moeder het hoofd moest vasthouden, wilde zijn zestienjarige zuster hem drinken in den mond gieten en voedsel in den mond stoppen. Armen, beenen, hoofd, romp, alle deelen en onderdeelen waren in ongecoördineerde beweging. Geen spier had rust.

Hij was niet instaat iets te grijpen of vast te houden. Het geheele lichaam was in *motorische onrust*. Nu eens werd een *arm* geabduceerd, dan weer geadduceerd, geroteerd, de *schouder* tevens omhoog geheven, de hand gestrekt, de vingers gespreid, daarna gebogen.

De romp wordt het eene oogenblik licht gedraaid, dan weer met geweld omgeworpen van de eene zijde naar de andere. Het geheele bovenlichaam was in schokkende, zwaaiende beweging.

De stem was toonloos, geluid moeielijk voorttebrengen, en wanneer het hem gelukte iets te zeggen, dan kwam dit met horten en stooten er uit, wijl de schokken de toch reeds zeer zwak geworden stem telkens onderbraken.

De patiënt kon niet stilstaan toen ik hem overeind zette; zijne beenen, waren, evenals zijne armen, in voortdurende slingerbeweging, daarbij was hij zoo verzwakt, dat hij zichzelf niet steunen kon.

In bonte volgorde en afwisseling traden de verschijnselen op. Verschillende spiergebieden en evenzoo de spieren van verschillende lichaamsdeelen waren gelijktijdig in *actie.* Zonder eenigen *rhythmus* en zonder eenige regelmaat traden die niet-gewilde spierbewegingen op, en dit is juist het *karakteristieke.*

Zooals bij alle *chorealijders is de doelloosheid, gepaard aan het voortdurend wisselen van bewegingsvorm en bewegingsrichting het merkwaardigst.*

Naast de gecombineerde bewegingen vonden we ook bij onzen lijder korte trekkingen in enkele spiergroepen. Zijn aangezichtsspieren waren voortdurend in beweging, en gaven hem vaak een potsierlijk uiterlijk. Af en toe stak hij de tong uit. Ook zijne oogspieren deelden in de algemeene spieronrust. Zijn blik wisselde onophoudelijk van richting. Wanneer hij probeerde te loopen, dan slingerde hij met de beenen, maar kwam zonder hulp niet vooruit.

Evenals bij alle choreazieken waren de verschijnselen het heftigst bij aanwezigheid van vreemden, als ook bij mijn eerste onderzoek.

Volgens de moeder was hij tijdens den slaap bijna voortdurend in beweging; die slaap werd vaak afgebroken door schokken en opspringen, zoodat ook dit bijdroeg tot slooping van het lichaam.

De *Folie musculaire* was evenwel volkomen.

De *psyche* van het knaapje was uiterst zwak, zijn geheugen liet hem steeds in den steek. Zijn uiterlijk was imbeciel en maakte een schrille tegenstelling met het intelligente, lieftallige uiterlijk zijner 16-jarige zuster.

Zijn kracht was nihil, ik poogde hem te laten knijpen, maar dit lukte absoluut niet; ook tot fijnere bewegingen, b.v. een huidplooi van mijn hand optillen, een blad papier van zijn dekens afnemen, was hij niet instaat.

De sensibiliteit was normaal, alleen de gevoelsgewaarwording schijnbaar wat verlangzaamd.

Het hart was bij onderzoek gedilateerd; harttonen zwak, en daarbij aan alle ostia duidelijke systolische souffles hoorbaar. Aldus was de toestand.

Acht weken lang behandelde ik hem thuis, zonder op

veel resultaat te kunnen bogen; de gebruikte geneesmiddelen waren *Cuprum aceticum*, *Agaricus muscarius* [1]), *Veratrum viride*. Ik besloot hem begin Juni in de Luthersche *Diaconessen Inrichting* te laten opnemen, daartoe instaat gesteld door een paar weldoensters.

In enkele weken onderging het knaapje daar zoo'n verandering, dat ik hier duidelijk meen te bespeuren:

1°. den invloed van een betere omgeving.

2°. *den invloed der geneesmiddelen.*

3°. den invloed der consequent toegepaste behandeling met physische middelen.

5 Juni gaf ik hem *Actaea racemosa* [1]) en schreef daarbij een flink roboreerend diëet, en koude inwikkelingen voor.

Nadat de ziekelijke verschijnselen in circa 3 weken zoo goed als verdwenen waren, liet ik hem loopoefeningen maken, daarna spreekoefeningen.

Reeds begin Juli was hij genezen, ik gaf hem toen nog als nakuur *Veratrum viride*. Voorzichtigheidshalve bleef hij tot 8 Aug. in de ziekeninrichting om een recidief te voorkomen. Tot op dit oogenblik (28 Februari 1903) is de knaap flink en gezond. Geen chorea-verschijnselen meer, hart normaal. Dat ik hier ook aan de toegediende geneesmiddelen een hoofdrol moet toekennen, meen ik op grond van de anamnese te mogen doen.

Reeds *vaak* genoeg was hij in gunstige levensvoorwaarden geplaatst zonder veel of blijvend succes.

Waarom ik bovenstaande middelen toediende, is u duidelijk. Voor niet-homoeopaten, die dit misschien onder oogen zullen krijgen, zal ik aan het eind eenige geneesmiddel-diagnoses geven.

Een tweede patiënt was een zuster van bovengenoemden lijder.

---

[1]) Dit middel was homoeopathisch *niet* geïndiceerd, zoodat ik meen hieraan o. m. te moeten toeschrijven een vertraging in de genezing, wijl hij ruim 4 weken dit middel innam.

[2]) Dit was, na nauwkeurig bestudeeren van het ziektegeval, gebleken het homoeopathisch geïndiceerde middel te zijn.

Adriana S., 13 jaar oud, een sterk anaemisch, imbeciel uitziend, mager meisje. Een jaar geleden kreeg zij dezelfde verschijnselen als haar broertje, maar in mindere mate. Aetiologisch komt vermoedelijk in aanmerking, dat zij Rudolf oppaste. Bij haar kwamen de verschijnselen op met pijn in al hare ledematen, hoofdpijn, koorts en dikke voeten. Tien weken werd zij daarvoor op *Rusthof* te *Zeist* verpleegd, maar kwam niet hersteld terug.

Ik heb reeds gezegd, dat alle chorea-verschijnselen hevig waren, maar niet zoo hevig als bij haren broeder. Af en toe wisselden de hevige schokken met perioden van weinig beweging af, soms had zij zelfs nauwelijks waarneembare trekkingen. Hare armen waren machteloos, en vooral de linkerarm was uiterst krachteloos.

De moeder verklaarde, dat zij vroeger een blozende, flinke, blonde meid was, daarbij krachtig en vroolijk.

Ook bij haar was het *cor gedilateerd* een duidelijk *systol. souffle* aan de *punt* waarneembaar. Ook haar nam ik 18 Maart onder behandeling. Gesteund door reeds bovenvermelde weldoensters, kreeg zij thuis een roboreerend diëet (*trouwens dat kreeg haar broertje ook reeds thuis*) koude afwasschingen, en als geneesmiddel *Agaricus muscar. d 6*. Half Mei kreeg zij als tusschenmiddel *Ignatia d. 3*, in afwisseling met *Actaea racemosa d. 3* en begin Juni *Cuprum acet d. 4*. Zij was half Juni hersteld. Daarna ging zij gedurende 6 weken naar Zeist en kwam terug als een lief, blozend, gezond meisje. Hare armen waren weer krachtig geworden. Geen choreatische bewegingen meer; hart normaal. (Ook nu, 28 Febr. 1903, nog gezond.)

W. B., oud 9 jaar, was door zijn fonds-geneesheer naar een dame verwezen om in den vacantietijd 6 weken naar Zeist te worden gezonden. Lijdende aan bloedarmoede.

De dame zag direct, dat er meer achter zat, en vermoedde chorea minor. Op haar aandringen kwam het kind eerst onder mijne behandeling (2/4 '02), voordat het naar de vacantie-kolonie mocht gaan.

Het was een anaemisch, scrophuleus, tenger knaapje. Vooral links had hij onwillekeurige trekkingen in de armen

en schouder. Trekkingen in de aangezichtsspieren, ook weer meest links en zeer geringe onwillekeurige bewegingen in de onderste extremiteiten. Het knaapje ging nog geregeld school, en werd af en toe door zijn onderwijzer bestraft wegens onoplettendheid, niet stilzitten, slordigheid, enz. enz. Zoo gewoon in lichte *chorea gevallen.*

Natuurlijk verbood ik het schoolgaan, regelde het diëet en gaf hem eerst Agaric. musc. d. 6. Van af 23/4, '01, gaf ik hem *Calc. phosph. d. 4* alterneerend met *Agaric. muscarius.*

Het knaapje ging goed vooruit. 26/6, '01 kreeg hij *Veratrum Virid d.* 3 en vertrok toen begin Juli naar Zeist.

3/9, '01 zag ik hem gezond terug, niet meer anaemisch en zonder eenig spoor van chorea, welk lijden evenwel reeds voor zijn vertrek naar Zeist niet meer te bespeuren was.

Hart was steeds normaal. In Nov. 1901 zag ik hem nog eens terug, maar ook toen geen spoor van chorea meer.

Om niet te veel tijd in beslag te nemen, zal ik, nog maar twee choreagevallen U kort mededeelen.

Op de *kostelooze Homoeopathische Polikliniek te Amsterdam,* kwam 15 Aug. l. l. Trijntje de G., oud 10 jaar, onder mijne behandeling. Het was een anaemisch, nerveus, scrophuleus kind.

Twee jaar geleden had zij volgens hare moeder het eerst de verschijnselen van St. Vitusdans gekregen.

Tweemaal was zij reeds zonder resultaat naar buiten geweest voor rekening van anderen.

Het kind is spoedig vermoeid, klaagt over duizeligheid, scheuten in hoofd en nek. Pijn in hartstreek, bonzen aldaar, het vertoont duidelijke choreatische bewegingen vooral links.

Geen eetlust. Bij inspectie vertoont de hartstreek een duidelijke voussure, intense hartactie. Cor vergroot, systolisch souffle aan de mitralis, overige ostia vrij, *Agaric. muscar. d. 6.* 22/8, veel verbeterd *Agaric. musc. d. 3.* 8/9 '01, status quo *Veratrum Viride.* 29/9 '01 veel verbeterd, geen choreatische bewegingen, niet meer duizelig, geen pijn in hartstreek, voedselopname goed, speelt weer en is weer levenslustig, kleur beter, systol. souffle aan de punt

minder duidelijk, hartactie wat rustiger, *iter. praescr.* Ook hier was behalve de medicatie een vrij strenge diëetregeling, zooveel de omstandigheden zulks toelieten, voorgeschreven.

6/10 '01 vertoonde zij zich weer en is hersteld. Zekerheidshalve wordt zij nog constitutioneel nabehandeld, om recidieven te voorkomen, met *Calcar. carbonica 6.* (15 Jan. voor het laatst weer *gezien* geen chorea meer).

Maria C. M. G., oud 15 jaar, kwam 18 Juli l.l. op bovengenoemde polikliniek. Vier jaar geleden heeft zij gewrichtsrheumatiek gehad, daarna ontwikkelde zich het hier volgende ziektebeeld. Reeds een paar zomers is zij te Zeist verpleegd, maar zonder resultaat. Het is een anaemisch, imbeciel uitziend meisje, dat duidelijk *vooral links* choreatische bewegingen heeft. De pols is frequent, klein en week. Slijmvliezen bleek. Het cor. is vergroot naar links, aan de hartpunt een luid systolisch blaasgeruisch waarneembaar. Het kind heeft fluor albus, en laat 's nachts uit neus en mond een slijmerigen etterigen speekselvloed op hare kussens loopen. Behalve de algemeene diaetetische en hydrotherapeutische voorschriften gaf ik haar *Actaea racemosa d. 3.* Dit gaf eenige verbetering van de hartverschijnselen. Den 10/8 '01, *Agaricus muscar. d. 6.* Daarna werden de onwillekeurige bewegingen geringer; de witte vloed, was alreeds tijdens het gebruik van het eerste middel aan het beteren gegaan; geen vochtuitscheiding meer. Den 29/8 gaf ik haar nog *Verat. Vir. d. 3* maar ging daarvan reeds 19/9 af, wijl zij toen klaagde dat de etterige ooruitvloed heviger werd, zij af en toe palpitationes cordis kreeg, pijnlijk werd in hartstreek, en aangezichtspijn links kreeg. Ik liet haar toen *Spigelia d 6* innemen. Sinds dien tijd is zij zoo veranderd, dat ik haar op dit oogenblik 14/10, '02 reeds als genezen mag beschouwen. Zij wordt nu, Febr. 1903, nog behandeld van hare anaemie, maar heeft geen chorea meer. 14/10 '02 bracht de moeder twee kinderen van buren mede, die aan dezelfde ongesteldheid lijdend zijn.

Ik heb straks reeds gezegd, dat ik, om niet al te veel van uw geduld te vergen, het bij deze casuïstische mededeelingen zal laten.

Wij zullen ons thans enkele oogenblikken met de *differentieel diagnose* bezighouden.

De diagnose is meest op den eersten blik te stellen. Wanneer de ziekte evenwel met verlammingsverschijnselen in den arm begint, is ze moeilijker te herkennen, toch zal dit bij nauwkeurig waarnemen der trekkingen en van de Psyche wel gelukken.

Bij die gevallen, waar de chorea zich reeds in de prilste jeugd heeft ontwikkeld, is een verwisseling met den *choreatischen athetotischen vorm der cerebrale kinderverlamming* mogelijk. Deze kan zich over het geheele lichaam uitstrekken en daarbij kan het choreatische moment zoo zeer op den voorgrond treden, dat de verlamming over het hoofd gezien wordt.

De spierstijfheid vooral in de beenen, de medebewegingen, het athetoïde karakter der bewegingen, maken dat bij nauwkeurige waarneming de onderscheiding gemakkelijk gemaakt wordt.

Een aangeboren of in de kindsheid ontstane permanente vorm van de chorea is zeldzaam, en men moet in deze gevallen steeds denken aan een organisch hersenlijden, als grondoorzaak van de motorische prikkelingsverschijnselen.

Wanneer de chorea alleen de onderste ledematen aandoet, wat zeldzaam is, dan moet men aan een spinaallijden denken. Vaak wordt de chorea verwisseld met de *Tic général.* Door het systematische karakter der bewegingen de relatief langere tusschenpoozen, de verbetering door bezigheden, door de *echolalie* (naspreken van woorden) en door de *koprolalie* (allerlei geluiden maken), is de *Tic.* van de *chorea* te onderscheiden. Zeldzaam komen ook de *partieele chorea-vormen* voor, die zich b.v. beperken tot de spraakmuskulatuur, oogmuskulatuur enz.

Een enkel woord moeten we ook nog wijden aan de *chronische Huntingtonsche chorea.* Deze ziekte komt zelden voor, en dan nog wel op den middelbaren leeftijd; ze is vaak hereditair. De voornaamste verschijnselen zijn de motorische prikkelingsverschijnselen. Met enkele gebieden

beginnend, strekken ze zich langzamerhand over alle willekeurige spieren uit; meestal blijven de oogspieren vrij. Het beeld gelijkt op chorea, maar met dit verschil, dat de lijders door hun *wil* intespannen, of door uitvoering van willekeurige bewegingen, de choreatische bewegingen een zekeren tijd onderdrukken kunnen.

De motorische kracht blijft meestal tot het eind toe behouden.

De *chorea electrica* is als ziekte niet geheel vastgesteld. Verschillende ziektetoestanden zijn onder hare vlag gebracht. Het voornaamste zijn de spiertrekkingen, optredend als door electriciteit teweeggebracht. Volgens Dubini gaat aan het uitbreken van de ziekte vooraf: pijn in hoofd, hals en rug. Daarop volgen de trekkingen, die elkaar vrij snel maar regelmatig opvolgen. Eerst wordt een arm ziek, dan dezelfde zijde van het gezicht, vervolgens de extremiteit aan denzelfden kant, tenslotte wordt ook de andere lichaamshelft aangedaan. Bovendien krijgt men vaak epileptiforme aanvallen, die zich ook tot een lichaamshelft beperken, daarna kunnen verlammingen optreden, die het eerst de lichaamshelft aandoen, welke het eerst ziek werd. De verlamming generaliseert zich, en daarop volgt atrophie, met stoornis in de electrische prikkelbaarheid. Hyperaesthesie; aanraking van de huid heeft spiertrekkingen tengevolge. Na dagen, weken of maanden volgt de dood onder hartverlamming.

De prognose van de *chorea minor* is *faust*. Genezing is regel.

Bij zware gevallen krijgt men een mortaliteit van 3—5 $^0/_0$. Door de hevigheid is de slaap gestoord, de voedselopname is belemmerd, en als gevolg daarvan door de inanitie een letale afloop.

Een bestaande Endocarditis maakt de prognosis quoad-vitam eveneens minder goed. De meeste sterfgevallen zijn dan ook aan deze complicatie te wijten.

Bij volwassenen is de doodelijke afloop niet zoo zeldzaam; vooral bij *chorea gravidarum*, 28 $^0/_0$, en meest door complicaties.

Wat den duur van het lijden betreft; hoe ouder de patiënten zijn, des te langer duurt het.

De chorea recidiveert gemakkelijk. OPPENHEIM nam tot 9 maal waar, soms zijn de recidieven zoo frequent en zoo snel opvolgend, dat men meer van *chronische intermitteerende chorea* kan spreken.

Ook kent men de *chronische perenneerende* vorm, die jaren lang, zelfs het geheele leven lang, voortduurt.

De *chorea senilis* is bekend, ook de gewone *chorea minor* kan bij grijsaards optreden.

Wanneer we ons thans met de *therapie* gaan bezighouden, dan moet in de eerste plaats de *dieëtetisch-psychische behandeling* vermeld worden. Alle psychische prikkels moeten van de lijders ver gehouden worden. Kinderen mogen niet schoolgaan. Isoleeren is het allerbest; daarbij moet het kind beziggehouden worden, zonder dat het zich inspant. Wijl het kind niet instaat is, zelf de choreatische bewegingen te onderdrukken, mag het ook niet bestraft worden. Het kind moet zooveel mogelijk in groote, goed verlichte kamers verblijven; in lichte gevallen ook veel in de frische lucht verkeeren. Het voedsel moet gemakkelijk verteerbaar zijn. Geen koffie, thee of alcoholica, geen specerijen, wel veel melk. In hevige gevallen bedrust. Oppassen dat het kind zich door de onwillekeurige bewegingen niet verwondt.

Wanneer we de officiëele therapie kort beschouwen, dan moet ik vooraf opmerken, dat, volgens mijn ervaring in de hierboven beschreven gevallen, en in de vele andere in mijn voor-homoeopathische tijd, we deze officiëele therapie gerust kunnen missen; ze is op zichzelf onvoldoende.

Zoo vond ik opgegeven bij OPPENHEIM Hypnotica bij slaapstoornissen. Verder *Arsenicum*, *Broompraeparaten*, *Chloralhydraat*, *subcutane morphine injecties;* in zware gevallen *Chloroform*, *Antipyrine*, *Physostigmine*.

OPPENHEIM beschouwt *Zincum valerianicum*, *Zincum oxydat*, *Conium*, *Hyoscyamus*, *Cannabaris* enz., als nutteloos; hij geeft wel *Salicylpraeparaten* (Salol, Salopheen enz.), *Oleum Gaulther. procumbens*, *Broomkamfer*, *Analgen*, *Hyoscin. hydrobromic.*, *Sulfonal* en *Trional*.

De *hydrotherapie* in den vorm van wasschingen en

afwrijvingen met koud water, of lauwe halfbaden, mogen we niet verwerpen. Ze is een welkom hulpmiddel.

Bij de *chorea adultor.* vinden we dezelfde therapie. Bij de *chorea gravidar.* wordt aangeraden het foetus op te offeren, waardoor de chorea vanzelf verdwijnt.

Voor ons van het meeste belang is de *homoeopathische behandeling.* Merkwaardig is daarbij, dat de verschillende auteurs een in 't oog loopende eensgezindheid vertoonen, waar zij verschillende middelen aanbevelen, een eensgezindheid, die alleen voor een met onze geneesmiddelleer onbekende opvallend is. Het *Similia similibus curantur* is een heerlijke leiddraad bij het zoeken naar middelen in onze zoo groote en uitgebreide *materia medica.*

De voornaamste aanbevolen middelen zijn:

1⁰ *Tarentula* θ — 6ᵉ dilutie (JOUSSET). Het verwekt choreïforme bewegingen en een incomplete paralysis, zoo typisch bij Chorea voorkomend. De verschijnselen worden beter bij rhythische muziek of bij het zien van schitterende kleuren.

HUGHES zag weinig resultaten er van, of liever hij gebruikte dit middel zelden of nooit.

2⁰ *Agaricus muscarius* θ — 6ᵉ dil. Dit middel verwekt *choreïforme bewegingen, die ophouden gedurende den slaap*; het geeft ook een tremor met incomplete paralyse. Met dit middel en met:

3⁰ *Cuprum* kunnen de meeste der voorkomende gewone gevallen genezen, volgens HUGHES. BÄHR beschouwt dit middel eveneens als het voornaamste. *Cuprum* verwekt trekkingen in het aangezicht, rusteloosheid en trekkingen der ledematen.

Wij geven dit middel vanaf de *3ᵉ trituratie tot hooger.* Ook JOUSSET beveelt dit middel aan.

4⁰ De volgende 3 middelen worden door HUGHES en JOUSSET sterk aanbevolen, te geven vanaf θ — 6ᵉ dil. Ook JAHR, BÄHR e. a. raden ze aan.

Stramonium: geeft een zeer duidelijk Chorea-beeld. Het gebarenspel is wisselend; nu eens drukt het gelaat angst uit, dan weer is het lachend; de tong wordt snel uitgestoken; hoofd voor- en achteruit bewogen; krampachtig draaien van den rug en van het geheele lichaam; de extremiteiten zijn in voortdurende beweging; soms is de beweging rotatorisch.

De spieren van het lichaam zijn in voortdurende beweging; stotteren. De zieke is schrikachtig, ontwaakt met een schrik uit den slaap enz.

Hyoscyamus is nuttig bij lokale spiertrekkingen. Slapeloosheid, onrustigheid tijdens den slaap. Stotteren. De zieken zijn zwak en strompelen; zij hebben geen begrip van afstanden, willen alles haastig pakken, maar grijpen mis.

Belladonna geeft in zijn pathogenese een duidelijk beeld van de Chorea. Onrust, de zieke moet zich heen en weder bewegen, vooral onrust van handen en voeten. Kan niet lang in één positie blijven. Meestal werpt hij zich achterover, boren in de kussens, wankelende loop. Convulsies, risus sardonicus, enz.

5°. *Zincum* (Hughes, Jousset) daar waar de zenuwcentra en de algemeene voedingstoestand zeer gedeprimeerd zijn. Bij de lichtere chorea aanvallen is het het meest geïndiceerd.

6°. *Arsenicum* bij de ernstige vormen, waar groote anaemie is en het leven in gevaar komt.

7°. *Veratrum viride.* Dit middel verwekt convulsies van de spieren van het aangezicht, van den hals en van de ledematen. De convulsies gelijken vaak op electrische schokken.

8°. *Ignatia*: bij voortdurende rusteloosheid van het lichaam, buitengewone gejaagdheid, onwillekeurige bewegingen van de knieën. Bij het loopen groote zwakte der onderste ledematen. *1e—12e dilutie* (Jousset, Hartman,

HUGHES). Dit middel schijnt vooral dan goed te werken, wanneer *emoties* de oorzaken zijn van het uitbarsten der chorea.

9°. *Actaea racemosa*, (HUGHES) vooral dan werkt dit middel goed, wanneer er verband bestaat tusschen *chorea* en *rheumatismus* met een *Endocarditis* als gevolg.

Ook *Spigelia* komt in dit geval in aanmerking. Uit de vele middelen, die in aanmerking kunnen komen, heb ik de voornaamste gekozen.

Uit het voorgaande is u vermoedelijk duidelijk, van welke middelen ik het meeste resultaat heb meenen te zien. Herhaling is overbodig. Alleen acht ik me verplicht er nog even de aandacht op te vestigen, dat bijna alle patiënten, door mij de laatste 2 à 3 jaren behandeld wegens chorea, dus ook de 5 hierboven besproken gevallen, en dit getal is nog al vrij groot, voordat ze mijn raad inwonnen, adepten der oude school hadden geraadpleegd, daarbij meestal allen onder gunstige levensvoorwaarden waren geplaatst, op een roboreerend diëet waren gesteld, en toch eerst werkelijk verbetering of liever herstel kregen, nadat ze de homoeopathische middelen eenigen tijd gebruikt hadden.

RECENSIE VAN TOEGEZONDEN BOEKWERKEN.

Characteristics of the homoeopathic materia medica by M. E. DOUGLAS, M. D. New-York: Boericke & Runyon Co.

Dit werk verscheen in 1901. Het heeft ongeveer denzelfden omvang als Hering's Condensed materia medica, waarvan het zich hierin onderscheidt, dat de schrijver niet, zoo als Hering, symptomen heeft opgenomen, die slechts door therapeutische ervaring bekend zijn; hij vermeldt alleen die, welke bij gezonden zijn waargenomen. In dit opzicht staat dus dit werk boven dat van Hering. In den tekst zijn twee lettervormen gebruikt ter onderscheiding der meer en der minder belangrijke symptomen.

De inhoud is in zeker opzicht overcompleet door het opnemen van middelen, waarvan slechts een of eenige weinige symptomen bekend zijn. Daarentegen worden andere geheel of gedeeltelijk gemist; om slechts enkele voorbeelden te noemen, heeft de schrijver geen gebruik gemaakt van het uitvoerig onderzoek van Adonis vernalis; worden Cytisus laburnum en Lathyrus sativus niet genoemd; van Psorinum is de physiologische werking beschreven, maar niet van het goed onderzochte Tuberculinum. Lac felinum wordt vermeld, maar niet het reeds 40 jaar bekende Lac caninum.

Aan het einde van het werk staat een register van de beschrevene middelen en een therapeutische index. Het komt mij voor, dat deze Materia medica een zeer bruikbaar handboek is; de druk is duidelijk en het geheel ziet er aangenaam uit.

Dr. S. J. VAN ROIJEN.

Mental Diseases and their Modern Treatment by S. H. TALCOTT, M. D. New-York: Boericke & Runyon Co. 1901.

Dit werkje, aangenaam, gemakkelijk en prettig geschreven, geeft in een tiental lessen een duidelijk overzicht van het zich meer en meer uitbreidende gebied der zielsziekten.

In de eerste les wordt een overzicht gegeven van den bouw en de verrichtingen der menschelijke hersenen.

In de vijf volgende, geeft schrijver een classificatie der zielsziekten met de behandeling; duidelijk gemaakt door tusschengevoegde historiae morbi.

In de 7e les worden de verschillende vormen van Dementie beschreven en in de 9e geeft T. een inzicht in de algemeene hygiënische en dieëtetische behandeling.

Dit hoofdstuk vooral is aangenaam, interessant en voor een nauwkeurige studie zeer aantebevelen.

De 10e les is in 2 gedeelten gesplitst.

Het eerste gedeelte geeft een beschouwing der homoeopathische geneesmiddelen in den vorm van artsenijmiddel ziektebeelden, het tweede omschrijft de eischen aan den bouw van krankzinnigengestichten te stellen.

Het slot is een compendium van de bij zielsziekten voornamelijk te gebruiken geneesmiddelen.

Het geheele werk geeft duidelijk blijken van een veeljarige ondervinding, geduldig individualiseeren en waarnemen.

Voor niet-specialisten is het aantebevelen, en voor ons algemeene-practici een uitnemend hulpmiddel op dit zoo bij uitstek moeilijke gebied.

De woorden in het voorbericht:

»This work is not an exhaustive treatise upon insanity. It consists simply of a few »blaze marks" guiding the way through the wilderness of mental disorders, and into the sunny fields of health," moeten wij geheel onderschrijven.

Het is veel praktischer en bruikbaarder dan het werk van *Jahr* in het 3e deel van *Hartmann's Therapie*.

v. d. St.

Therapeutics of the Eye by CHARLES C. BOYLE. New-York: Boericke & Runyon Co. 1901.

Met veel genoegen begroeten wij de uitgave van een homoeopathisch handboek, dat een enkel hoofdstuk der speciale therapie behandelt.

Het geheel geeft het gevoel, dat de bewerker beschikt over eene groote geneesmiddelkennis en ieder, die zich meer bijzonder wil toeleggen, op de homoeopathische behandeling van oogziekten, zal in dit boek veel vinden, wat hem den weg kan wijzen. Evenwel hebben dergelijke speciale werken ook hunne groote bezwaren, daar vele geneesmiddelen dezelfde oogsymptomen hebben en dus de keuze van het in elk speciaal geval toe te passen middel eigenlijk geheel afhangt van de algemeene symptomen.

De verdeeling van het boek, eerst het behandelen der geneesmiddelen, daarna der ziekten en als slot een repertorium is zeer praktisch. Aan het repertorium kleeft echter een gebrek, dat mij bij andere reeds meer opgevallen is, dat namelijk dikwijls achter een symptoom slechts één middel wordt vermeld, terwijl bij het doorlezen van het boek opgemerkt kan worden, dat meerdere geneesmiddelen hetzelfde symptoom vertoonen, zoodat men niet gerechtigd is alleen naar het middel te grijpen, dat er achter vermeld wordt, doch wel degelijk weer zooals steeds zijne keuze moet laten bepalen door het geheele ziektebeeld.

Druk en afwerking van het geheel laten niets te wenschen over.

H. VAN ROIJEN.

REGLEMENT BIBLIOTHEEK.

Ter voldoening aan Art. 24, en op grond van Art. 39 van het H. R. heeft het Bestuur het hiernavolgende *reglement op de bibliotheek* vastgesteld, in afwachting van een nadere regeling en vaststelling door de Algem. Vergadering, in September 1903 te houden.

Artikel I.

Volgens art. 2 al. d. der Statuten zal de Vereeniging eene bibliotheek vormen.

Art. II.

De zorg voor de bibliotheek is volgens art. 14 al. 4 der Statuten, opgedragen aan den secretaris; deze wordt daarin ter zijde gestaan door een bibliothecaris.

Art. III.

De bibliothecaris wordt jaarlijks in de September-vergadering benoemd, en is dadelijk herkiesbaar.

Art. IV.

De bibliotheek zal bestaan uit boeken en tijdschriften, betrekking hebbende op de Homoeopathie in haar geheelen omvang; deze worden verkregen:

a door aankoop;

b door schenking;

c door het opnemen der aan de Redactie der »Handelingen" toegezonden ruilexemplaren van tijdschriften.

d door het opnemen van boekwerken, aan de redactie der »Handelingen" ter recensie toegezonden.

e door het opnemen van alle door de Vereeniging of door hare leden gepubliceerde werken.

Art. V.

De leden der Vereeniging kunnen boekwerken en tijdschriften uit de bibliotheek ter lezing ontvangen; ze zijn evenwel aansprakelijk voor het geleende en moeten bij teloor gaan van gedeelten of van het geheel, of bij beschadiging, de schade vergoeden te bepalen door het Bestuur, op voorstel van den bibliothecaris.

Art. VI.

De verzendingskosten enz., komen ten laste van de leden, die de boekwerken enz., ter leen ontvangen.

Art. VII.

Geleende tijdschriften mogen niet langer dan 14 dagen, boekwerken niet langer dan één maand gehouden worden behoudens toestemming van den bibliothecaris.

Art. VIII.

Voor elk ontvangen boekwerk of tijdschrift of gedeelten van tijdschriften wordt door den ontvanger een bewijs van ontvangst geteekend, en aan den bibliothecaris toegezonden.

Art. IX.

De bibliothecaris is verplicht den catalogus der boekwerken enz., bij te houden.

Art. X.

De bibliothecaris is verplicht van elk uitgeleend boek of tijdschrift, de datum van uitgifte en van terugontvangst, met den naam en het adres van den ontvanger in een daarvoor bestemd register aan te teekenen.

Art. XI.

De bibliothecaris is verplicht, hen, die boeken enz., geleend hebben, aan te schrijven, wanneer de wettelijk toegestane leestijd verstreken is.

Is na 14 dagen aan het verzoek tot terugzending niet voldaan, dan wordt voor rekening van den nalatigen uitleener een nieuw exemplaar aangeschaft.

ART. XII.

De bibliothecaris geeft jaarlijks in de September-vergadering een verslag omtrent den toestand der bibliotheek, en van het gebruik, dat door de leden van de boekerij gemaakt is.

ART. XIII.

De bibliothecaris is verantwoordelijk voor het in goeden staat houden van de bibliotheek, en voor het wegraken van boeken, tijdschriften of gedeelten daarvan.

Indien er boekwerken, tijdschriften of gedeelten van tijdschriften zoek raken of defect worden, moet hij ze vergoeden, indien hij de oorzaak bij een der leden niet kan aanwijzen.

ART. XIV.

Zoolang er homoeopathische geneesheeren, leden der Vereeniging, te Amsterdam woonachtig zijn, blijft de bibliotheek te Amsterdam gevestigd, en moet de bibliothecaris uit één der daar gevestigde leden gekozen worden.

Namens het Bestuur:

Dr. S. J. VAN ROIJEN, *Voorz.*

Dr. M. L. V. D. STEMPEL, *Secr.*

CATARACT.

Het is mij aangenaam U te kunnen mededeelen, dat het meisje, dat ik in de vergadering van 12 Maart 1902 binnen bracht, steeds in beterschap is vooruitgegaan. Daar ik mag onderstellen, dat U op dit oogenblik het geval niet duidelijk meer in herinnering is en ik bij de demonstratie slechts in korte trekken het voornaamste heb vermeld, acht ik het niet ondienstig de ziektegeschiedenis uitvoeriger mede te deelen.

Den 1 October 1901 kwam W. S., een meisje van 17 jaar, bij mij in de polikliniek, klagend over hoofdpijn. De pijn is kloppend in de linker slaap en boven de oogen tot naar de oogen, met een gevoel alsof de hersenen los liggen. Verergering door bukken en in den namiddag; daarbij warmte van het hoofd. Reeds terstond viel mij de toestand der oogen op. Bij eene oppervlakkige beschouwing bemerkte ik, dat het linker oog dof was. Het rechter vertoonde het geheele pupillair vlak wit, als van eene ondoorschijnende massa. Zij vertelde mij, dat zij meer dan één oogarts had geraadpleegd, die had verklaard, dat het rechteroog reddeloos verloren was en dat later misschien aan het linker nog iets kon worden gedaan. Zij ziet met het rechteroog niets; met het linker zooveel, dat zij zonder hulp kan gaan en niet tegen groote voorwerpen zal aanloopen. Zij kan niets doen, waarvoor zien noodig is.

Diagnose: Neuralgie van den eersten tak van den Trigeminus, misschien tengevolge van het ooglijden.

Therapie: Na dit verhaal begreep ik mij in de behandeling te moeten bepalen tot de hoofdpijn. De eigenaardigheden daarvan wezen zoo duidelijk op Belladonna, dat ik in de keus geen oogenblik heb geaarzeld. Ik schreef voor: Belladonna D. 12 gtt. 2, Aq. c. spiritu Gram 15, 's morgens en 's avonds 15 druppels in water te nemen.

Verbod van koffie, thee en prikkelende spijzen en dranken.

15 October. De hoofdpijn is wel niet geheel over, maar aanmerkelijk verbeterd. Het linker oog is iets helderder, en zij ziet wat beter. Dit laatste deed mij besluiten te trachten van de oogen nog zooveel mogelijk te redden. Nu in den aard der verschijnselen geene verandering was, en de Belladonna blijkbaar een gunstigen invloed had, besloot ik met dit middel vol te houden.

29 October: Zelden hoofdpijn. Het zien is veel verbeterd. De oogen, met den oogspiegel onderzocht, vertoonden:

Links. De retina is zichtbaar, donker rood, maar de bloedvaten zijn niet te onderscheiden. Bij focale verlichting vertoonde de lens eene stervormige troebeling.

Rechts. De retina is niet zichtbaar. Bij focale verlichting bleek de witte plek in het pupillair vlak een weinig opgehelderd, waardoor het merkbaar werd, dat de cornea met uitzondering van een klein gedeelte troebel was.

Diagnose: Links hyperaemia retinae, cataracta incipiens. Rechts: cataracta, macula corneae.

Therapie: De goede invloed der Belladonna en tevens de congestieve toestand der retina waren redenen genoeg om op dezelfde wijze als tot nu toe voort te gaan; dus cont. Belladonna.

12 November. Geen hoofdpijn. Het zien aanmerkelijk beter. Rechts begint de witte plek minder dof te worden. Cont. Belladonna.

10 December. Steeds vooruitgaande. Met het linker oog kan zij niet al te kleinen druk lezen. Rechts is de cornea nog zoo troebel, dat de toestand van de lens niet is te beoordeelen. Cont. Belladonna.

24 December. Het zien is een weinig verbeterd. In het linker oog is de stervormige troebeling iets verminderd. Rechts onveranderd. Cont. Belladonna.

14 Januari 1902. De toestand is onveranderd. Met den stilstand in de beterschap was van Belladonna niets meer te verwachten. Voor de vlek op de cornea viel mijne keus op het in vele dergelijke gevallen met succes gebruikte middel en schreef voor:

Hepar. sulfur. calcar. D. 6, 0.100, Aq. c. spirit. 15. des morgens 15 druppels.

4 Februari. Toestand onveranderd. Cont. Hepar.

14 Maart. Toestand onveranderd. Het voorgeschreven middel bleek dus niet het juiste te zijn geweest. Bij aanhoudend vragen naar andere, ook schijnbaar weinig beteekenende verschijnselen, vernam ik, dat patiënte lijdt aan stinkend voetzweet. Nu is onder de middelen, die op de cornea en de lens inwerken geen, dat het verschijnsel „stinkend voetzweet" zoo duidelijk in zijne physiologische werking vertoont, als Silicea. Ik schreef dus voor:

Silicea D. 6, 0.100, Aq. c. spirit. 15, des morgens 15 druppels. Daarbij gaf ik het voorschrift om, als het fleschje ledig was, 14 dagen te wachten en dan weder met hetzelfde middel op dezelfde wijze te beginnen.

15 April. Alles veel verbeterd. Patiënte kan weder naaien. Zoo is Silicea doorgebruikt tot 12 Januari 1903. Onderzoek met den oogspiegel gaf:

Links: De bloedvaten der retina zijn goed te onderscheiden; niets abnormaals. Lens geheel helder; de stervormige troebeling verdwenen.

Rechts: Retina zichtbaar, maar de bloedvaten niet te onderscheiden. Lens iets dof. Op de cornea is het grootste gedeelte der vlek verdwenen; alleen rechts onder is nog een vlek van ongeveer $^1/_8$ der cornea. Zij kan weder het fijnste naaiwerk verrichten.

Het linker oog mag ik als geheel hersteld beschouwen. Ik laat nog steeds Silicea nemen in de verwachting, het rechter oog verder te verbeteren.

Dr. S. J. van Roijen.

MEDEDEELINGEN.

Het Bestuur *van de Vereeniging van homoeopathische geneesheeren in Nederland* (goedgekeurd bij Kon. Besl. van 27 Januari 1902 No. 17, Staatscourant No. 42.) bestaat voor dit jaar uit de H. H.:

Dr. S. J. van Roijen, *Voorzitter.*
Dr. N. A. J. Voorhoeve, *Vice-Voorzitter.*
Dr. M. L. van der Stempel, *Secretaris.*
Heerengracht 555 Amsterdam.
J. Mieg, *Vice-Secretaris.*
H. van Roijen, *Penningmeester.*
Goudsche Singel 120 Rotterdam.

Voor zaken, betreffende de Redactie van deze »Handelingen," of voor die van de Vereeniging van homoeopathische geneesheeren in Nederland, wende men zich tot den Secretaris, Dr M. L. van der Stempel, Arts, *Heerengr.* 555 te *Amsterdam.* Voor de finantiëele aangelegenheden wende men zich tot den Penningmeester, den heer H. van Roijen, Arts te *Rotterdam.*

Het Bestuur verzoekt hen, die werken bezitten, betrekking hebbende op de geschiedenis der Homoeopathie in de Nederlanden, en deze willen afstaan aan de bibliotheek der vereeniging, deze te zenden aan den Secretaris.

Ter aankondiging ontvangen:
B. G. Carleton, the Diseases of the Sexual organs of Men.

Vereeniging van homoeopathische Geneesheeren in Nederland.

Goedgekeurd bij Koninklijk Besluit van 27 Januari 1902 No. 17, Staatscourant No. 42.

LEDENLIJST.

C. T. AALSMEER Arts, Smidswater 27, *'s-Gravenhage.*

Dr. L. BOUMAN Arts, Munnekeholm 13, *Groningen.*

A. DE GROOT Med. Docts. Arts, Mariaplaats 10, Utrecht.

P. L. VAN DER HARST Arts, *Alfen a/d. Rijn.*

Dr. A. C. A. HOFFMAN Arts, Bleekerssingel 300, *Gouda.*

Dr. F. O. W. KALLENBACH, Wilhelminapark, *Apeldoorn.*

Dr. D. K. MUNTING Jr. Arts, Weteringschans 102, *Amsterdam.*

J. MUNTING Arts, Singel 157, *Amsterdam.*

J. MIEG Med. Docts. Arts, Wagenweg 88, *Haarlem.*

Dr. S. J. VAN ROIJEN, Arts, Oudegracht I.Z. 119bis, *Utrecht.*

H. v. ROIJEN Arts, Goudschesingel 120, *Rotterdam.*

J. I. A. B. v. ROIJEN Arts, Haringvliet 26, *Rotterdam.*

W. ROLVINK Arts, Willemsplein 19, *Arnhem.*

Dr. M. L. VAN DER STEMPEL Arts, Heerengr. 555, *Amsterdam.*

Dr. N. A. J. VOORHOEVE Arts, Celebesstraat 93, *'s-Gravenhage.*

J. F. WOUTERS Arts, Stationsplein 14, *Arnhem.*
